

ХРОНИЧЕСКАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ. НАСКОЛЬКО РАЦИОНАЛЬНО ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ?

*Козловский В.И., Криштопов Л.Е., Оленская Т.Л., Дубас И.О.,
Селезнева О.М., Ерема А.В., Королева Т.С., Попел О.В., Сероухова О.П.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет».
УЗ «Витебская городская центральная клиническая больница»*

Введение. Развитие хронической бронхиальной обструкции сопровождается достаточно быстрым формированием дыхательной недостаточности, хронического легочного сердца с рано возникающими летальными исходами. Малая продолжительность жизни, высокая инвалидизация этой группы больных требует своевременного начала и адекватного проведения лечебных мероприятий [1, 2, 3].

Цель исследования. Выяснение реальной частоты бронхообструктивного синдрома, а также особенности выполнения стандартов лечения.

Материал и методы. Во время Славянского базара в Витебске проведена акция «Здоровье людей – главное богатство процветающей Беларуси», во время которой группа студентов и преподаватели кафедры факультетской терапии провели анкетирование респондентов, измерили артериальное давление, с помощью аппарата «Микролайф» регистрировали пиковую скорость выдоха (ПСВ).

Респонденты ответили на ряд вопросов анкеты, дали оценку своего здоровья по шкале 0-100%.

Результаты и обсуждение. Обследовано 1856 человек: 1262 женщины (68%), 594 мужчины (32%).

Женщины. Средний вес $71,2 \pm 11,7$ кг, средний рост $163,9 \pm 4,8$ см. Средний возраст $46,8 \pm 12,2$ года. Диагноз бронхиальной астмы (БА) ранее был установлен у 40 чел (3,2%). средняя длительность заболевания составила 13,5 лет (от 3 до 34 лет). 17 человек (42,5% больных) были госпитализированы за последний год по поводу обострений БА. Для контроля астмы пик-флоуметры использовали 3

человека (7,5% страдающих БА) Препараты принимали 24 человека (60%). Из них один препарат принимали 13 человек (54,2%), два – 8 (33,3%), три и более – 3 (12,5%).

Принимаемые лекарственные препараты: кетотифен – 3; лоратадин и др. антигистаминные средства – 2, сальбутамол – 9; беротек – 8; бекламетазон – 5; интал – 3; эуфиллин – 4; атровент – 1, серетид – 2. Диагноз хронического бронхита (ХБ) был установлен у 146 человек (11,6%). Средняя длительность ХБ 12,5 лет (от 0,5 до 53 лет). Находились на стационарном лечении по поводу обострения ХБ 21 человек (14,4% больных).

Всего принимали препараты 24 человека (16,4% больных). Из них: сборы трав – 5; муколитики – 14; эуфиллин – 4; антибиотики – 5; атровент – 1; теофиллин – 1.

Пневмонии перенесли ранее 302 человека (23,9%). Кашель отметили 308 человек (24,4%): редко 103 человека (33,4%), иногда – 144 (46,8%), часто – 69 (22,4%). Ночной кашель был у 35 человек (11,4%), утренний – 75 (24,4%). на протяжении всего дня – 26 (40,0%) Одышка отмечалась у 352 человек (27,9%). при беге – 124 (35,2%). при ходьбе – 193 (54,8%). в покое – 18 (5,1%).

Наличие мокрот отметили 157 человек (12,4%). По характеру она была слизистой у 73 (46,5%), гнойной у 13 (8,3%), слизисто-гнойной – 1 (0,6%). с прожилками крови – 1 (0,6%). Курили 109 человек (8,6%). Среднее число выкуриваемых за день сигарет – $11,4 \pm 6,3$. Длительность курения – $13,7 \pm 8,8$ лет (от 2 месяцев до 45 лет).

Бросили курить 13 человек (1,1%). не курят в среднем 9,9 лет ПСВ (измерено у 968 человек): норма – 425 человек (43,9%); более 90% – 216 (22,3%). более 80% – 166 (17,1%), более 70% – 86 (8,9%); более 60% – 47 (4,9%), более 50% – 18 (1,9%); менее 50% – 7 (0,7%). Средняя оценка своего здоровья была – $69,3 \pm 13,1$ %.

Мужчины. Средний вес $83,3 \pm 11,3$ кг. рост $176,1 \pm 5,3$ см. Средний возраст $43,3 \pm 13,4$ года. Страдали бронхиальной астмой 16 чел. (2,7%). средняя длительность заболевания 13,2 лет (от 1 до 55 лет) 1 человек (6,25% больных) был госпитализирован за последний год по поводу обострения БА. Для контроля астмы пик-флоуметрами не пользовался ни один больной.

Принимаемые лекарственные препараты: сальбутамол – 2; беротек – 3; бекламетазон – 1; серетид – 1. беродуал – 1 Всего принимали препараты 7 человек (43,8%). Из них один препарат принимали 6 человек (85,7%). два – 1 (14,3%). три и более – 0.

Диагноз хронического бронхита установлен у 38 человек (6,4%) Средняя длительность ХБ была 12 лет (от 1 до 45 лет) Находились на стационарном лечении по поводу обострения хронического бронхита 5 человек (13,2% больных) Принимаемые лекарственные средства: муколитики – 3, антибиотики – 1 Пневмонии ранее перенесли 140 человек (23,6%).

Кашель отметили 149 человек (25,1%) редко 44 человека (29,5%). иногда – 65 (43,6%). часто – 27 (18,1%). Ночной кашель был у 7 человек (4,7%), утренний – 47 (31,5%), на протяжении всего дня – 51 (34,2%).

Мокроту выделяли 86 человек (14,5%): слизистую – 36 (42,0%), гнойную – 6 (7,0%). слизисто-гнойную – 1 (1,2%), с прожилками крови – 2 (2,3%). Одышка отмечалась у 118 человек (19,9%): при беге – 68 (57,6%), при ходьбе – 41 (34,7%). в покое – 3 (2,5%).

Курили 160 человек (26,9%), среднее число выкуриваемых за день сигарет – $17 \pm 6,2$; средний стаж курения – $18,5 \pm 10,2$ лет (от 6 месяцев до 55 лет). Бросили курить 39 человек (6,6%), не курят в среднем 9,8 лет

Средняя оценка своего здоровья $73,9 \pm 13,1$ баллов. ПСВ (измерена у 501 человек, должная ПСВ высчитана для 463): норма – 257 человек (55,5%); более 90% - 87 (18,8%); более 80% - 61 (13,2%); более 70% - 23 (5,0%); более 60% - 15 (3,2%); более 50% - 8 (1,7%); менее 50% - 11 (2,4%).

Полученные данные указывают на высокую частоту выявления бронхиальной обструкции как у мужчин, так и у женщин, достоверно более часто выявляемую при пикфлоуриметрии, нежели выставленные диагнозы бронхиальной астмы и хронического обструктивного бронхита. Кроме этого, даже при установленных диагнозах бронхиальной астмы и хронического бронхита лечение в большинстве случаев не проводится в соответствии с существующими стандартами.

Выводы.

1 Среди опрошенных во время Славянского базара респондентов 3% страдали бронхиальной астмой, 9,9% - хроническим обструктивным бронхитом.

2 Снижение пиковой скорости выдоха 80% и меньше определялось у 33,8% женщин и у 25,7% мужчин, что достоверно чаще, нежели установленные диагнозы бронхиальной астмы и хронического бронхита

3 Только 2 % больных хроническим бронхитом и 53,6% бронхиальной астмой получали препараты, рекомендуемые для базовой терапии этих заболеваний

4 Полученные данные указывают на необходимость проведения массовых мероприятий по раннему выявлению бронхиальной обструкции, а также оптимизации медикаментозного лечения этой группы больных

Литература

1 Лаптева И.М. Новые перспективы в диагностике и лечении хронических обструктивных болезней легких// Медицинская панорама. - 2002. - № 3. - С. 14-16.

2. Лаптева И.М. Основные проблемы пульмонологии в Республике Беларусь //Мед. панорама. - 2002. - № 9. - С. 3-6.

3 Белевский А.С., Новиков Ю.К. Хронический бронхит в клинической практике//Лечебное дело. - 2008 - № 1. - С. 32-37.